

Dank voor het downloaden van dit artikel. Dit artikel is gepubliceerd in tijdschrift *Gedragstherapie* volgens het Gold Open Access-model.

© 2026 De auteur(s). De auteur(s) behouden het auteursrecht op dit artikel.

Dit artikel wordt verspreid onder de voorwaarden van de Creative Commons Naamsvermelding-GeenAfgeleideWerken 4.0 Internationale licentie (CC BY-ND 4.0). Deze licentie staat toe dat het artikel vrij wordt gelezen, gedownload, gedeeld en verder verspreid, ook voor commerciële doeleinden, mits de oorspronkelijke auteur(s), titel, bron en publicatiegegevens correct worden vermeld en het artikel ongewijzigd wordt verspreid. Het maken en verspreiden van bewerkte versies, vertalingen of andere afgeleide werken is niet toegestaan zonder voorafgaande toestemming van de auteur(s).



Tijdschrift *Gedragstherapie* wordt uitgegeven door Koninklijke Boom Uitgevers in samenwerking met de Stichting voor Gedragstherapie.

# Boom

## De rol van contextuele factoren in de mentale gezondheidsvoordelen van fysieke activiteit

VELLA, S. A., SUTCLIFFE, J. T., FERNANDEZ, D., LIDDELOW, C., AIDMAN, E., TEYCHENNE, M., SMITH, J. J., SWANN, C., ROSENBAUM, S., WHITE, R. L., & LUBANS, D. R. (2023). Context matters: A review of reviews examining the effects of contextual factors in physical activity interventions on mental health and wellbeing. *Mental Health and Physical Activity*, 25, 100520. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2023.100520>

Talrijke meta-analyses laten zien dat bewegen duidelijke positieve effecten heeft op de mentale gezondheid en het verminderen van klachten zoals depressie, angst en stress. Tegelijkertijd is het gangbare denken over bewegen vooral gebaseerd op kwantitatieve kenmerken zoals frequentie, intensiteit en duur, terwijl de context waarin beweging plaatsvindt minstens zo belangrijk kan zijn voor de psychologische effecten. Onder context worden hier het type activiteit, de manier waarop de activiteit wordt aangeboden, de sociale omgeving, de fysieke omgeving en het levensdomein waarin de activiteit plaatsvindt verstaan. In dit artikel wordt systematisch in kaart gebracht wat uit bestaande meta-analyses bekend is over deze contextuele factoren en hoe zij het effect van bewegen op mentale gezondheid en welbevinden beïnvloeden.

De auteurs voerden een zogeheten *umbrella review* uit, een overzichtsstudie van bestaande systematische reviews en meta-analyses van gerandomiseerde gecontroleerde onderzoeken naar fysieke-activiteitsinterventies en mentale gezondheid. Zij doorzochten meerdere grote databanken en selecteerden alleen studies die een duidelijke contextuele factor rapporteerden in relatie tot mentale gezondheidsuitkomsten. In totaal werden 42 meta-analyses geïncludeerd, gepubliceerd tussen 1991 en 2021, die samen duizenden deelnemers omvatten met uiteenlopende leeftijden en psychische profielen, variërend van gezonde personen tot mensen met een depressie of angststoornis. De mentale gezondheid uitkomsten betroffen vooral symptomen (depressie, angst), welzijn, kwaliteit van leven, zelfwaardering en positieve emoties. De auteurs beoordeelden de kwaliteit van de reviews en concludeerden dat het merendeel methodologisch goed tot redelijk was, al werd publicatiebias vaak niet onderzocht.

Een groot deel van de beschikbare literatuur richtte zich op het type lichamelijke activiteit. Daaronder vielen onder meer aerobe training (veelal hardlopen of fietsen), krachttraining, yoga, tai chi, qigong, pilates, wandelen, teamsporten en intervaltraining. Voor vrijwel al deze vormen rapporteerden de meta-analyses positieve effecten op mentale gezondheid wanneer ze werden vergeleken met een inactieve controleconditie.

Tegelijkertijd bleek er grote variatie in effectgroottes en veel afhankelijkheid van het soort controlegroep. Zo lieten yoga, tai chi en verwante meditatieve bewegingsvormen vaak middelgrote effecten zien ten opzichte van geen behandeling, maar nauwelijks of geen voordelen boven andere actieve behandelingen of gebruikelijke zorg. Dit suggereert dat deze vormen wel helpen, maar niet noodzakelijk beter zijn dan andere manieren van bewegen. Ook voor krachttraining en aerobe training vonden sommige meta-analyses kleine effecten en andere middelgrote of zelfs grote effecten, afhankelijk van de vergelijking. Combinaties van kracht- en aerobe training boden doorgaans geen extra voordelen boven de afzonderlijke componenten. Ook meer specifieke vormen, zoals teamsporten bij jongeren, *high-intensity* intervaltraining bij volwassenen of wandelen bij oudere volwassenen lieten positieve effecten zien, maar opnieuw zonder dat één vorm zich duidelijk als superieur liet aanwijzen.

Naast het type activiteit werd ook gekeken naar de wijze van aanbieden. Daarbij viel op dat vooral begeleide, gesuperviseerde programma's consequent gunstige effecten lieten zien op depressie, angst en algemeen welbevinden. De effectgroottes varieerden, maar waren meestal positief en soms zelfs groot. Ongesuperviseerde of thuisprogramma's lieten daarentegen veel minder overtuigende effecten zien. Omdat directe vergelijkingen tussen gesuperviseerde en niet-gesuperviseerde programma's zeldzaam waren, kan niet met zekerheid worden vastgesteld of begeleiding op zichzelf de doorslaggevende factor is, maar de beschikbare gegevens wijzen wel in die richting.

Wat betreft de sociale context werd vooral het verschil tussen individuele en groepsgewijze activiteiten onderzocht. Zowel individuele als groepsinterventies bleken effectief in het verminderen van depressieve klachten en het bevorderen van welzijn. Bij jongeren waren teamsporten en groepsactiviteiten geassocieerd met duidelijke verbeteringen in angst en depressie. Bij volwassenen waren de effectgroottes voor groeps- en individuele programma's vaak vergelijkbaar, soms met een klein voordeel voor groepsactiviteiten, maar zonder overtuigend bewijs dat één vorm systematisch beter is dan de andere.

De fysieke omgeving waarin de activiteit plaatsvindt bleek een andere relevante, maar onderbelichte contextuele factor. Enkele reviews vergeleken binnen- met buitenactiviteiten, bijvoorbeeld wandelen of aerobe training in groene omgevingen versus binnenshuis. De resultaten waren inconsistent. Sommige analyses vonden grotere effecten voor buitenactiviteiten, andere juist voor binnenactiviteiten, en weer andere geen verschil. Ook thuisgebaseerde interventies lieten geen duidelijke meerwaarde zien

boven gebruikelijke zorg of andere controles. Zowel binnen- als buitenactiviteiten lijken te kunnen bijdragen aan mentale gezondheid.

Opvallend is dat er geen meta-analyses werden gevonden die het levensdomein waarin de lichamelijke activiteit plaatsvindt onderzochten, zoals beweging gedurende het werk, schoolactiviteiten, vrijetijdsbesteding of actief transport. Observationeel onderzoek suggereert wel dat met name vrijetijds- en vervoersgerelateerde activiteit samenhangt met betere mentale gezondheid. Dat dergelijke domeinen nauwelijks in interventiestudies zijn onderzocht, is een lacune in de literatuur.

De huidige stand van het onderzoek is onvoldoende om harde aanbevelingen te doen over welke contextuele factoren van bewegen het meest bevorderlijk zijn voor mentale gezondheid. Het probleem is niet zozeer dat context er niet toe doet, maar dat de meeste studies deze factoren niet systematisch variëren of rechtstreeks met elkaar vergelijken. Bovendien worden zeer uiteenlopende controlegroepen gebruikt, wat het vergelijken van effectgroottes tussen studies vrijwel onmogelijk maakt. Daardoor blijft onduidelijk of bijvoorbeeld buiten bewegen beter is dan binnen bewegen, of groepssport beter dan individuele training.

*De meeste studies  
vergelijken of variëren  
de contextuele  
factoren niet*

De auteurs presenteren een model waarin contextuele factoren samen met individuele voorkeuren en psychologische mechanismen bepalen hoeveel mentale gezondheidswinst een bepaalde hoeveelheid beweging iemand oplevert. Twee mensen die dezelfde hoeveelheid bewegen kunnen toch heel verschillende psychologische effecten ervaren, afhankelijk van of de activiteit aansluit bij hun voorkeuren, vaardigheden en situatie. Voor iemand met sociale angst kan een groepsles bijvoorbeeld juist stressvol zijn, terwijl die voor een ander juist steunend werkt.

Tot slot pleiten de auteurs voor onderzoek waarin contextuele factoren expliciet en systematisch worden gemanipuleerd. Alleen met zulke designs kan worden vastgesteld welke combinaties van factoren het effectiefst zijn voor het bevorderen van mentale gezondheid en welzijn.

Dit zou het mogelijk maken om niet alleen algemene beweegerichtlijnen te geven, maar ook *meer gepersonaliseerde en contextgevoelige aanbevelingen* te formuleren die aansluiten bij de behoeften en voorkeuren van individuele mensen en zo de kans vergroten dat beweging daadwerkelijk wordt volgehouden en psychisch helpt.

**Commentaar van de redactie (Janna Vrijzen)**

Als sportonderzoeker lees ik graag overzichtsartikelen over de mentale effecten van sport en bewegen. Het bewijs hiervoor is robuust en dit maakt sporttherapie een krachtige en duurzame behandeloptie voor verschillende mentale stoornissen. Tegelijkertijd ben ik mij, als gedragswetenschapper

werkzaam in de ggz, er pijnlijk bewust van hoe lastig het is om patiënten meer te laten bewegen. Laat staan dat zij het evidencebased recept van 150 minuten per week matig tot intensieve fysieke activiteit volgen. Dat lukt veel mensen, en zeker ook veel van onze patiënten niet.

Dit is ontzettend jammer. Patiënten ervaren daardoor niet de (be-loofde) gezondheidseffecten van sporten en bewegen, omdat ze de werk-zame ‘dosering’ niet krijgen (ofwel: ze hebben er minder aan dan verwacht omdat het hen niet lukt voldoende te bewegen). Dit werkt niet alleen de-motiverend, maar kan zelfs demoraliserend zijn.

Het niet bereiken van de werkzame dosering van fysieke activiteit heeft meerdere oorzaken. Zo wordt sporttherapie binnen de ggz vaak niet struc-tureel aangeboden, ontbreekt een goede overgang van begeleiding vanuit de ggz naar het sociale domein of de thuissituatie, is er bij patiënten soms onvoldoende kennis over het belang van bewegen voor de mentale gezond-heid en worden sport- en beweeginterventies nog te weinig gepersonali-seerd. Juist daarom was ik verheugd dit artikel te lezen: het legt een belang-rijke omissie bloot, zowel in onderzoek als in het ggz-aanbod, namelijk het onvoldoende meenemen van de context.

Het overzichtartikel laat zien dat gedegen bewijs, en vooral structurele vergelijkingen tussen verschillende contextuele factoren, nog grotendeels ontbreken. Gelukkig biedt het een duidelijke richting voor toekomstig on-derzoek en een oproep om de context van bewegen, de leefwereld van de patiënt en de psychologische processen rondom sport en bewegen een structurele plek te geven binnen interventies. Voor iedereen die werkt van-uit een biopsychosociaal model of bekend is met gedragsveranderingsmo-dellen, is dit evident. Toch krijgt het denken over het hoe, wanneer, waar en waarom van sport en bewegen nog weinig ruimte in de richtlijnen, voor-schriften en daarmee ook in de ggz.

Voor mij vormt dit artikel in ieder geval een welkome stimulans om sterker in te zetten op de personalisatie van sport- en beweeginterventies, door in mijn onderzoek de dynamiek tussen fysieke activiteit, mentale ge-zondheid en context systematisch in kaart te gaan brengen.